

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Année 1920

THÈSE

N^o
453

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

PAR

Julien-Charles-Jean-Baptiste BALESI

Né à Marseille, le 28 Mars 1888.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

VALEUR SÉMEIOLOGIQUE
DE LA PHTIRIASE

Président : M. JEANSELME, Professeur.

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

9, RUE CASIMIR-DELAVIGNE

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1920

FACULTÉ DE MEDECINE DE PARIS

Année 1920

THÈSE

453
No

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

PAR

Julien-Charles-Jean-Baptiste BALESI

Né à Marseille, le 28 Mars 1888.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DE LA

VALEUR SÉMEIOLOGIQUE

DE LA PHTIRIASSE



Président : M. JEANSELME, Professeur.

PARIS

LIBRAIRIE LE FRANÇOIS

9, RUE CASIMIR-DELAVIGNE

91, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1920

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN : M. ROGER

ASSESSEUR M. POUCHET

PROFESSEURS MM.

Anatomie.	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale.	CUNEO.
Physiologie.	CH. RICHET
Physique médicale.	WEISS
Phimie organique et Chimie générale.	DESGREZ
Pactériologie.	BESANCON
Carasitologie et Histoire naturelle médicale.	BRUMPT
Bathologie et Thérapeutique générales.	N.
Pathologie médicale.	VAQUEZ
Pathologie chirurgicale.	GOSSET
Anatomie pathologique.	LETULLE
Histologie.	PRENANT
Opérations et appareils.	DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.	POUCHET
Thérapeutique.	CARNOT
Hygiène.	BERNARD
Médecine légale.	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	M. NETRIER
Pathologie expérimentale et comparée.	ROGER
	ACHARD
Clinique médicale.	WIDAL
	GILBERT
	CHAUFFARD
	MARFAN
	HUTINEL
Hygiène et clinique de la première enfance.	DUPRÉ
Clinique des maladies des enfants.	JEANSELME
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	P. MARIE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	TEISSIER
Clinique des maladies du système nerveux.	DELBET
Clinique des maladies contagieuses.	QUENU
	LEJARS
Clinique chirurgicale.	HARTMANN
	DE LAPERSONNE
Clinique ophtalmologique.	LEGUEU
Clinique des maladies des voies urinaires.	BAR
Clinique d'accouchements.	COUVELAIRE
	RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique.	J. L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile.	BROCA
Clinique thérapeutique.	A. ROBIN
Clinique d'Oto-rhino laryngologie.	SEBILEAU.

Agrégés en exercice

MM.			
ALGLAVE	JEANNIN	LOEPER	ROUVIERE
BRANCA	JOUSSET (A.)	MOCQUOT	SCHWARTZ
CAMUS	LABBE (HENRI)	MULON	SICARD
CASTAIGNE	LAIGNEL-LAVASTINE	NOBECOURT	TANON
CHAMPY	LANGLOIS	OKINCZYC	TERRIEN
CHEVASSU	LECENE	OMBREDANNE	TIFFENEAU
DESMAREST	LEMIERRE	RATHERY	VILLARET
GOUGEROT	LENORMANT	RETTERER	ZIMMERN
GREGOIRE	LEQUEUX	RIBIERRE	
GUENIOT	LEREBoullet	RICHAUD	
GUILLAIN	LERI	ROUSSY	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

A MA FEMME

A MON MAÎTRE ET PRÉSIDENT DE THÈSE :

M. LE PROFESSEUR JEANSELME

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MM. le Professeur LEGUEU;

le Professeur VAQUEZ;

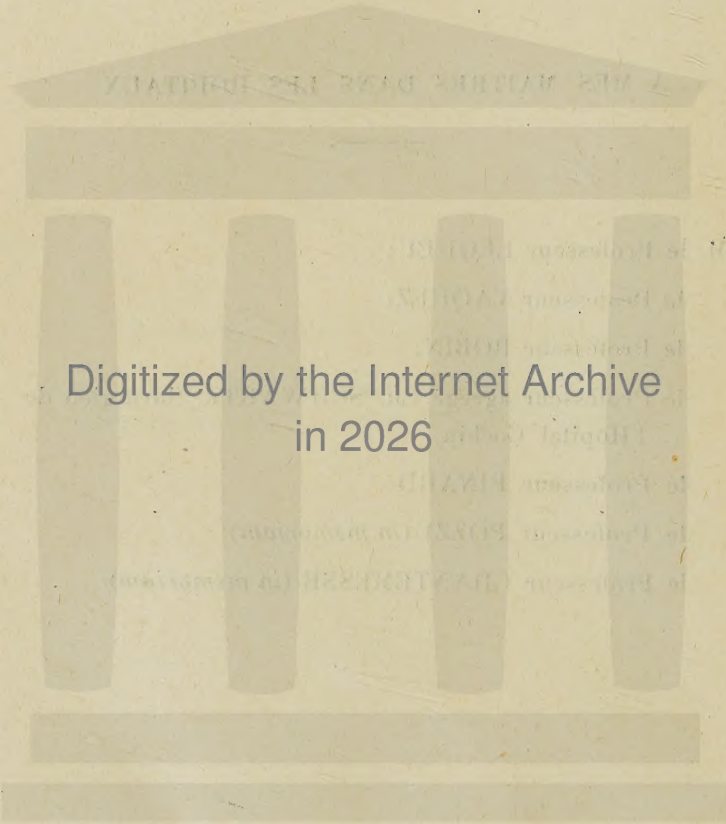
le Professeur ROBIN;

le Professeur agrégé CH. SCHWARTZ, chirurgien de
l'Hôpital Cochin;

le Professeur PINARD;

le Professeur POZZI (*in memoriam*);

le Professeur CHANTEMESSE (*in memoriam*).



Digitized by the Internet Archive
in 2026

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE LA
VALEUR SÉMÉIOLOGIQUE
DE LA PHTIRIASÉ

Il y a fort longtemps déjà que le Professeur Jeanselme soutient que le rôle du terrain dans la genèse et l'évolution de la phtiriasé est considérable et peut être prépondérant.

« C'est, disait-il, sur les cachectiques, les indigents et les faméliques que s'abat de préférence la phtiriasé, jamais sur les sujets vigoureux, elle ne prend une extension aussi grande que sur les déchus ». Tout dernièrement encore il faisait, dans un article rapide, ressortir la valeur sémeiologique de cette dermatose et c'est de cette question que, sous son inspiration et grâce aux observations qu'il nous a confiées, nous allons traiter.

C'est aux deux âges extrêmes de la vie, dans l'enfance et dans la vieillesse, alors que l'organisme semble en état de moindre résistance que se rencontrent les cas les plus nombreux de pédiculose importante. Il est de notion courante que ce sont les enfants malingres, les enfants lymphatiques qui sont le plus fréquemment parasités et chez beaucoup d'entre eux,

malgré les traitements les mieux suivis, le parasite ne disparaît jamais complètement. Au contraire, à l'âge où l'organisme est en pleine possession de tous ses moyens, les cas de parasitisme intense sont extrêmement rares : si au hasard des circonstances, le pédiculus se trouve placé sur un sujet sain, il ne se reproduit pas, dépérit et meurt ; pour qu'il puisse prospérer, il faut que le parasite trouve des conditions favorables à sa reproduction, il faut donc que la défense de l'organisme sur lequel il a été semé se trouve mise en défaut. Souvent la misère en sera la cause, mais souvent la maladie aussi.

Ainsi, pendant la guerre, mais surtout au début, alors que le séjour des troupes dans les tranchées se prolongeait par nécessité, une véritable horde de poux s'est abattue sur les soldats. Les fatigues de toutes sortes, les grandes privations amenaient chez eux un fléchissement passager de leur état physique, ce qui permettait l'installation des parasites. Mais sitôt à l'arrière, vite remis par une nourriture et un repos suffisants, ils se débarrassaient facilement de leurs hôtes gênants.

L'étude des observations que nous publions, nous a fourni une série de faits dont l'interprétation équivaut à une démonstration.

Observation I. — Déjà publiée par le Professeur Jeanselme.

Mme F. vient consulter à l'hôpital Broca pour sa fille : Il s'agit d'une enfant de dix ans environ, d'aspect chétif, au visage décolorée : son cuir chevelu est coiffé d'une calotte

d'impétigo granulata. Il suffit d'écarter les mèches superficielles pour apercevoir d'innombrables lentes fixées aux cheveux sous-jacents.

Cette phtiriasse remonte à la première enfance et la mère donne à son sujet des renseignements suggestifs : La misère est grande au foyer, le père buveur invétéré laisse la famille dans le dénuement le plus complet. L'enfant, privée de soin, a eu successivement la plupart des maladies du jeune âge : A 2 ans et demi, une broncho-pneumonie ; à 3 ans, la coqueluche ; à 6 ans, le croup ; à 10 ans, une bronchite. Elle est actuellement en convalescence d'une maladie fébrile de nature indéterminée. Or, affirme la mère, chaque fois que son enfant tombe malade, les lentes se multiplient prodigieusement en quelques jours. Elles diminuent de nombre, au contraire, sans jamais disparaître toutefois, aussitôt que l'état général s'améliore.

Cette enfant, depuis sa naissance, a partagé le lit de sa mère, cependant que celle-ci assure qu'elle n'a jamais eu de lentes et on le croirait volontiers, car un examen minutieux de sa chevelure a été complètement négatif. Il convient de remarquer que cette femme, sans être robuste, est en bon état de santé habituelle.

L'enfant dont il est question dans cette observation souffre continuellement de la misère qui l'entoure, elle offre toujours aux parasites les conditions nécessaires à leur évolution, aussi ne se débarrasse-t-elle jamais des lentes qu'elle héberge, mais, au surplus, toutes les fois qu'à l'occasion d'une maladie accidentelle, son organisme fléchit davantage, la phtiriasse prospère dans des conditions insolites pour reprendre son cours normal dès que l'enfant se rétablit.

Le parasite est donc ici le miroir fidèle de l'état du

terrain sur lequel il évolue. La mère qui, elle, est en bonne santé reste indemne malgré tous les contacts, en dépit par conséquent d'ensemencements certains.

Les deux observations suivantes nous fournissent encore des exemples de sujets bien portants, réfractaires à la phthiriasis, malgré une cohabitation intime avec des pouilleux.

Observation II. — Professeur Jeanselme.

Mme Veuve Fr. vient consulter à l'hôpital Broca pour sa petite fille âgée de 10 ans dont la tête est couverte d'impétigo granulata d'origine phthiriasique. Cette phthiriasis a débuté il y a quelques mois et le cuir chevelu est atteint dans toute son étendue.

L'enfant est anémiée, les muqueuses sont décolorées, elle est maigre et souffreteuse. Elle a été depuis sa naissance, souvent malade (rougeole, bronchites multiples, pneumonie). L'hiver, elle tousse et crache.

L'auscultation ne révèle rien de spécial, mais depuis quelque temps, elle aurait fréquemment des poussées fébriles constatées par la mère (abattement et somnolence, soif vive, chaleur de la peau).

L'enfant couche depuis deux ans avec la mère qui ne présente que quelques rares lentes dans les cheveux.

Observation III. — Tirée d'un article paru dans la *Presse Médicale* sous la rubrique : Parasitisme et pseudo-parasitismes multiples.

Il s'agit d'une femme âgée de 63 ans à laquelle on en aurait facilement donné 75, tant était extrême son état de misère physiologique, son corps n'était plus qu'une plaie; toutes les régions, par le fait du grattage, étaient couvertes d'excoriations.

On trouva, au milieu des croûtes et des squames épidermiques une foison d'insectes et d'acariens d'espèces variées entr'autres des poux de vêtements et de puces adultes. Le mari, bien que partageant le lit de sa femme, n'éprouvait pas de démangeaisons. On ne lui trouva d'ailleurs aucune lésion sur le corps; il portait seulement quelques traces de piqures aux membres supérieurs.

On pourrait se demander si, chez cette femme où aucune tare pathologique ne fut relevée (on ne nous dit pas si elle fut soumise à un examen complet), le parasitisme ne fut pas la cause de la cachexie. Mais à côté d'elle le mari reste indemne, on est obligé dès lors d'admettre que c'est plutôt la déchéance de l'organisme qui a permis la pullulation intense de toute cette vermine.

Les trois observations qui suivent, relatant des cas de phthiriasis très prononcée, nous montrent le terrain préparé à l'établissement et au développement facile des parasites par le jeûne, par la fièvre ou par la bacillose.

Observation IV. — Professeur Jeanselme.

Il s'agit d'une femme aux idées délirantes qui vient consulter pour une phthiriasis extrêmement développée de la tête et du corps. Son état mental a entraîné un jeûne prolongé qui a occasionné un amaigrissement considérable.

Observation V. — Professeur Jeanselme.

Il s'agit d'une femme à l'aspect défait (fièvre, grande prostration) qui vient consulter à l'hôpital Saint-Louis pour une phthiriasis très accusée du cuir chevelu. L'évolution indique une maladie fébrile prolongée qui paraît être une fièvre continue.

Observation VI. -- Professeur Jeanselme.

Mlle Georgette G. âgée de 19 ans, vient à l'hôpital Saint-Louis pour une phtiriasse très abondante. On constate en effet de nombreuses lentes dans les cheveux, de nombreuses lésions de grattage sur tout le corps. C'est une jeune fille aux cheveux blond vénitien, pâle, anémique, qui a eu de nombreuses hémoptysies. Quoiqu'on ne relève pas de signes nets à l'auscultation, il est certain qu'on se trouve en présence d'un sujet bacillaire.

Le rôle du terrain ressort encore nettement des deux observations suivantes :

Observation VII. — Professeur Jeanselme.

Mme M. âgée de 68 ans se présente le 18 Septembre 1918, à la consultation de l'hôpital Saint-Louis, avec une phtiriasse extrêmement abondante : tout le tégument est cardé de grandes stries brunâtres.

La malade raconte qu'il y a un an en l'espace de quelques mois, elle a fondu comme beurre dans le poêle. Elle a les lèvres violacées, une légère dyspnée, un ventre proéminent. Le foie déborde de quatre travers de doigt les fausses côtes. L'auscultation du cœur fait entendre un souffle très net au premier temps et à la pointe.

Il s'agit donc d'une cardiaque dont la cachexie a favorisé l'évolution d'une phtiriasse d'intensité anormale.

Observation VIII. — Prise dans le service du Professeur Jeanselme.

Mme Veuve L. âgée de 71 ans, entre à l'hôpital Saint-Louis pour une pédiculose très abondante de la tête et du corps.

Ses cheveux sont déjà coupés et la partie postérieure du cuir chevelu nous montre une lésion impétiginisée en voie de guérison. Cette malade avait donc déjà été soignée, mais le parasite a refleuré de nouveau. Elle se plaint d'être souvent

négligée par son fils avec lequel elle vit et d'avoir ainsi beaucoup maigri depuis quelque temps. En outre elle présente une hémiplegie droite. La misère sociale et la déchéance physique ont donc favorisée l'évolution répétée de la phtiriasse.

S'il est facile de constater le rôle important que joue le terrain dans l'établissement de la phtiriasse et surtout sur son évolution, il ne me semble pas possible d'en fournir une explication.

Les mêmes constatations ont été faites il y a longtemps, chez les animaux pour une autre affection parasitaire, la gale.

Delafond et Bourguignon au cours de leurs nombreux travaux le démontrèrent expérimentalement et il nous a paru intéressant de rapporter le résumé des expériences qu'ils firent sur la transmission de cette maladie chez les moutons.

Ces deux auteurs, après avoir constaté que le dépôt d'acares sur la peau d'animaux maigres et débiles était suffisant pour transmettre la gale, reprirent les mêmes expériences mais sur des animaux robustes : « Nous prenons, disent-ils, deux brebis adultes et deux jeunes béliers âgés de six mois, animaux d'un remarquable embonpoint, vigoureux, ayant les muqueuses et la peau d'un beau rose, la laine souple et difficile à arracher. Nous plaçons ces quatre bêtes dans une habitation isolée, tenue proprement et nous leur faisons servir quotidiennement une bonne ration alimentaire. Après avoir constaté pendant un mois l'état de santé parfaite de chacun de ces animaux et surtout la

propreté de leur peau, nous déposons sur leur peau le même nombre de parasites que précédemment ».

Ils constatèrent alors qu'après de nombreuses ponctions faites par les parasites à l'endroit où ils furent déposés et sur les parties environnantes, les croûtes que ces lésions avaient occasionnées tombèrent, entraînant avec elle le cadavre des acares et laissant la peau parfaitement saine. Les quatre bêtes restèrent durant un mois en observation et aucune d'elle ne présenta la plus petite trace de psore. La gale avait été produite, mais le parasite n'avait pu s'acclimater et la maladie avait guéri spontanément.

Delafond et Bourguignon reprirent de nouveau l'expérience en multipliant le nombre des parasites et ils obtinrent les mêmes résultats « Ces expériences, disent-ils, démontrent que les moutons en très bonne santé, bien nourris, bien logés, dont le sang est riche en matériaux réparateurs et sur la peau desquels sont déposés de nombreux dermatodectes ayant toutes les conditions voulues pour vivre et pulluler, résistent à la contagion, malgré les ponctions réitérées ».

Pour rendre convaincante l'expérience, ils soumirent ensuite, durant deux mois, ces mêmes bêtes à une alimentation insuffisante et avariée, et ils déposèrent sur leur peau des acares en nombre bien moins considérable que dans les expériences précédentes. Ces animaux présentèrent au bout d'un certain temps une gale étendue et grave qui aurait certainement été fatale pour les moutons si la guérison n'avait été promptement obtenue à l'aide de moyens appropriés et

en remettant ces animaux à un régime réparateur.

Ces expériences comparatives faites sur les mêmes sujets placés successivement dans des conditions hygiéniques opposées, démontrent d'une manière absolue l'influence de l'état physiologique de l'organisme sur les conditions d'existence et de pullulation des parasites et corroborent les résultats que ces expérimentateurs avaient déjà obtenus sur le chien, le chat, etc...

De ces résultats très précis, je rapprocherai ceux qu'a observés le Professeur Jeanselme au cours de recherches faites il y a 30 ans environ, sur les portes d'entrée de l'infection morveuse : « Je plaçais, dit-il, dans une même cage des cobayes inoculés et des cobayes témoins et je constatais que le pelage des animaux malades perdait son lustre, tandis que les compagnons de cage, demeurés sains, restaient exempts de phtiriasse ».

L'expérimentation a permis de démontrer chez les animaux le rôle capital que joue l'état du terrain dans la genèse des affections cutanées parasitaires et ces données expérimentales confirment les données cliniques fournies par l'étude des observations que nous avons relatées.

CONCLUSIONS

Ainsi donc, puisqu'à la base même d'une phthiriasse floride se trouve souvent, toujours peut-être, un organisme en état de moindre résistance, il faudra rechercher les causes qui ont préparé le terrain à l'invasion parasitaire et jeter un regard attentif au delà de la lésion apparente ; se contenter de traiter le tégument externe serait insuffisant ; on devra au contraire se livrer systématiquement à un examen approfondi de tous les organes et il sera ainsi possible de déceler un état pathologique latent dont le diagnostic aurait momentanément échappé si l'on n'avait été averti par cette précieuse indication.

Chez les enfants surtout toutes les fois que la pédiculose prendra des proportions anormales, ou se montrera rebelle aux traitements généralement efficaces, on pourra, en recherchant les raisons de l'ampleur ou de la ténacité du parasitisme découvrir une maladie jusqu'alors ignorée.

La valeur sémeiologique de la phtiriasse est donc bien une réalité dont on ne devra jamais négliger de tirer parti.

Vu et bon à imprimer :
Le Président de la thèse,
M. JEANSELME

Vu : le Doyen,
H. ROGER

Vu et permis d'imprimer,
Le Recteur de l'Académie de Paris,
APPELL

BIBLIOGRAPHIE

1. E. Jeanselme. — Examen de la peau et de ses dépendances. In *Manuel de diagnostic médical* de DEBOVE et ACHARD, 1899, Tome I.
2. — Valeur séméiologique de la Phtiriase. In « *La Médecine* », Novembre 1919.
3. Parasitisme et pseudo-parasitismes multiples chez une femme. In « *Presse Médicale* », 25 Juin 1910.
4. Delafond et Bourguignon. — *Traité pratique d'entomologie et de pathologie comparée de la psore ou gale.*

Coulommiers.

Imprimerie DESSAINT et Cie.
